

申 込 書

習志野市国際交流協会

会 長 吉 村 和 就 様

私は、貴協会主催の「習志野市青少年海外派遣事業」への参加を申し込みます。

記入日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

申 込 者	ふりがな		男 ・ 女	生年月日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (西暦 _____ 年) ( _____ 歳)	
	氏 名					
	ローマ字 Name				TEL _____ ( _____ ) FAX _____ ( _____ )	
	ふりがな					
	現 住 所	〒 _____				
	学校名等	学校所在地 _____ 高等学校 _____ 学年 _____ 組 TEL _____				
	※2026年4月時点の在 schools 名を記入してください。(組名はわかる場合のみ記入)					
	海外滞在経験： 有・無 場 所： _____ 期 間： _____					
	ホームステイ 経 験	有・無 場 所： _____ 期 間： _____				
	海外旅行	有・無 行き先： _____		有効な旅券	有 ・ 無	有効なESTA
親 権 者	ふりがな		続 柄			
	氏 名			緊急 連 絡 先	氏名： _____ 続柄： _____ ( _____ )	
	ふりがな					
	現 住 所	〒 _____				
ホストファミリー ができますか	できる(期間： _____ 日間程度) ・ できない					
権 者	親 権 者 の 同 意 及 び 署名捺印	私は、貴協会が実施する習志野市青少年海外派遣事業に賛同し、派遣者に決定した際には、(参加者名) _____ の派遣とそれに伴う費用の負担に同意いたします。 なお、派遣期間中は 貴協会の指示と先方の受入れ家庭の生活方針に従い、健康管理と事故防止に努めさせ、受入れ家庭、主催者及び在校生中の学校にご迷惑をかけないようにいたします。 また 自己申告書に記載の通り 医療行為を必要とするアレルギー他の病歴はなく、良い健康状態にあることを確認しております。 <div>親権者の署名 _____ 印 _____</div>				

習志野市青少年海外派遣事業自己申告書  
Self-declaration for Narashino and Sister Cities Youth Exchanges

記入日： 年 月 日

※表面は英語、裏面は日本語で記入すること

	First name	Last name						
Name								
Date of Birth	(Year/Month/Day)       /       /							
Sex	Male   ▪   Female   ▪   Non-binary   ▪   Decline to respond							
Address	〒       —							
	JAPAN							
Cell phone								
E-mail								
Name of School (As of April ,2024)	High School		Grade					
Club and/or Circle Activities								
Interests／Hobbies								
Family Structure	Name		Relation	Age	Name		Relation	Age
	1				4			
	2				5			
	3				6			



応募動機 自己PR	
派遣後の自分に 期待すること	
アレルギー	エピペンを使用する必要があるアレルギーはありますか？    はい   ・   いいえ
その他特記事項	
国際交流協会 使用欄	

## 申 込 書

習志野市国際交流協会

会 長 吉 村 和 就 様

私は、貴協会主催の「習志野市青少年海外派遣事業」への参加を申し込みます。

記入日：××年 ××月 ××日

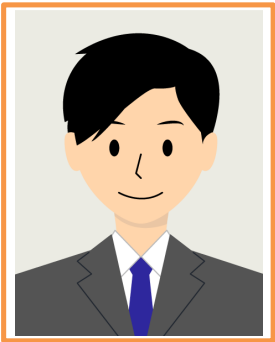
申 込 者	ふりがな	ならしの あきら		生年月日	平成 21年 7月 18日 (西暦 2009 年) ( 16 歳)		
	氏 名	習志野 あきら					
	ローマ字 Name	Narashino Akira			TEL	047 (452 )2650	
					FAX	047 (452 )2650	
	ふりがな	ならしのし つだぬま		さんろーど つだぬま			
	現 住 所	〒275-0016 習志野市津田沼5-12-12 サンロード津田沼601号					
	学校名等	サンロード 高等学校 1 学年 1 組 学校所在地 習志野市津田沼 5-1-1 TEL 047 (451 )1111 ※2026年4月時点の在学学校名を記入してください。(組名はわかる場合のみ記入)					
親 権 者	海外滞在経験:	<input checked="" type="radio"/> 有・無		場 所:	アメリカ 期 間:2年(3歳から5歳)		
	ホームステイ 経 験	<input checked="" type="radio"/> 有・無		場 所:	オーストラリア 期 間:7日間		
	海外旅行	<input checked="" type="radio"/> 有・無		行き先:	グアム	有効な旅券	<input checked="" type="radio"/> 有・無
						有効なESTA	有・ <input checked="" type="radio"/> 無
親 権 者	ふりがな	ならしの あきこ		続 柄			
	氏 名	習志野 あき子		母			
	ふりがな	ならしのし つだぬま		さんろーどつだぬま			
	現 住 所	〒275-0016 習志野市津田沼5-12-12 サンロード津田沼601号		緊急連 絡先	氏名: 習志野 あき子 続柄: 母 090 (1111 )1111		
権 者	ホストファミリー ができますか	<input checked="" type="radio"/> できる(期間: 7 日間程度) ・ <input type="radio"/> できない					
	親 権 者 の 同 意 及 び 署名捺印	私は、貴協会が実施する習志野市青少年海外派遣事業に賛同し、派遣者に決定した 際には、(参加者名) 習志野 あきら の派遣とそれに伴う費用の負担に同意 いたします。 なお、派遣期間中は 貴協会の指示と先方の受入れ家庭の生活方針に従い、健康管理 と事故防止に努めさせ、受入れ家庭、主催者及び在校中の学校にご迷惑をかけないよう にいたします。 また 自己申告書に記載の通り 医療行為を必要とするアレルギー他の病歴 はなく、良い健康状態にあることを確認しております。 親権者の署名 習志野 あき子 <input checked="" type="radio"/> 印					

習志野市青少年海外派遣事業自己申告書  
Self-declaration for Narashino and Sister Cities Youth Exchanges

記入日：    × × 年    × × 月    × × 日

※表面は英語、裏面は日本語で記入すること

	First name	Last name				
Name	Akira	Narashino				
Date of Birth	(Year/Month/Day) 2009/ 7 / 18					
Sex	<div>Male</div> • Female • Non-binary • Decline to respond					
Address	#601 Sunroad Tsudanuma, 5-12-12 Tsudanuma, Narashino-shi,					
	Chiba 275-0016 JAPAN					
Cell phone	090-1111-1112					
E-mail	akiranarashino@email.com					
Name of School (As of April ,2024)	Sunroad	High School	1 Grade			
Club and/or Circle Activities	Tennis					
Interests/Hobbies	game					
Family Structure	Name	Relation	Age	Name	Relation	Age
	1 Akiko Narashino	mother	45	4		
	2 Aki Narashino	sister	12	5		
	3			6		



応募動機 自己PR	
派遣後の自分に 期待すること	
アレルギー	エピペンを使用する必要があるアレルギーはありますか？    はい <input checked="" type="radio"/> いいえ
その他特記事項	
国際交流協会 使用欄	